

Volgorde van handelen bij basale reanimatie van volwassenen



Slachtoffer reageert niet

(laat) 112 bellen

Open de luchtweg

Ademhaling niet normaal

30 borstcompressies
2 beademingen

Ga door met basale reanimatie 30:2
Onderbreek borstcompressies en beademingen zo kort mogelijk

Zodra de AED er is, zet deze aan en voer de gesproken opdrachten direct uit

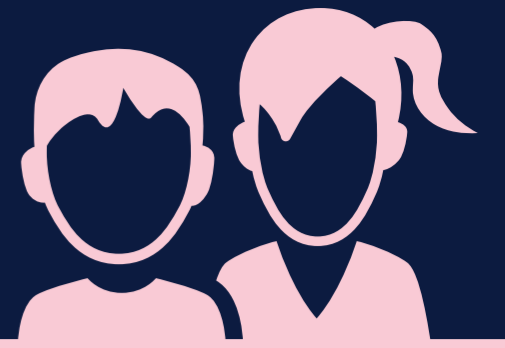


LAAT een **AED** halen indien beschikbaar

ALLEEN? HAAL een **AED** indien direct beschikbaar



Volgorde van handelen bij basale reanimatie van kinderen



Kind reageert niet

(laat) 112 bellen

Open de luchtweg

Ademhaling niet normaal

Geef 5 beademingen

Als kind niet reageert
(niet wakker wordt, niet beweegt,
niet normaal ademt)

15 borstcompressies
2 beademingen

Ga door met basale
reanimatie 15:2
Onderbreek borstcompressies
en beademingen zo kort mogelijk

Zodra de AED er is, zet deze
aan en voer de gesproken
opdrachten direct uit.
Geef eerst 5 beademingen als u die nog
niet eerder gegeven heeft



BENT U ALLEEN?
Geef eerst
5 beademingen,
bel dan 112 en
haal AED indien
direct beschikbaar

ALLEEN en GEEN TELEFOON
binnen handbereik?

Na 1 minuut:
BEL 112 en haal een **AED**
indien direct beschikbaar



Specialistische reanimatie van volwassenen



Slachtoffer reageert niet en ademt niet normaal?

BLS 30:2
Sluit defibrillator/monitor aan
Minimaliseer onderbrekingen

 **Alarmeer reanimatie team**

Beoordeel hartritme

Schokbaar
(VF/VT)


Herstel van de spontane circulatie

Niet Schokbaar
(PEA/Asystolie)

1 schok
Minimaliseer onderbrekingen

Hervat onmiddellijk **BLS** gedurende **2 min**
Minimaliseer onderbrekingen

Start post-reanimatiebehandeling

- Gebruik de ABCDE benadering
- Streef naar een SaO₂ van 94-98%
- Streef naar een normale PaCO₂
- 12-afleidingen ECG
- Behandel de onderliggende oorzaak
- Doelgericht temperatuurmanagement

Hervat onmiddellijk **BLS** gedurende **2 min**
Minimaliseer onderbrekingen

Tijdens reanimatie

- Zorg voor kwalitatief hoogwaardige thoraxcompressies
- Minimaliseer onderbreking van thoraxcompressies
- Dien zuurstof toe
- Gebruik capnografie
- Ononderbroken thoraxcompressies na geavanceerde luchtwegtechniek
- Vasculaire toegang (intraveneus/intaossaal)
- Geef adrenaline elke 3-5 minuten
- Geef amiodarone na 3 en 5 defibrillaties

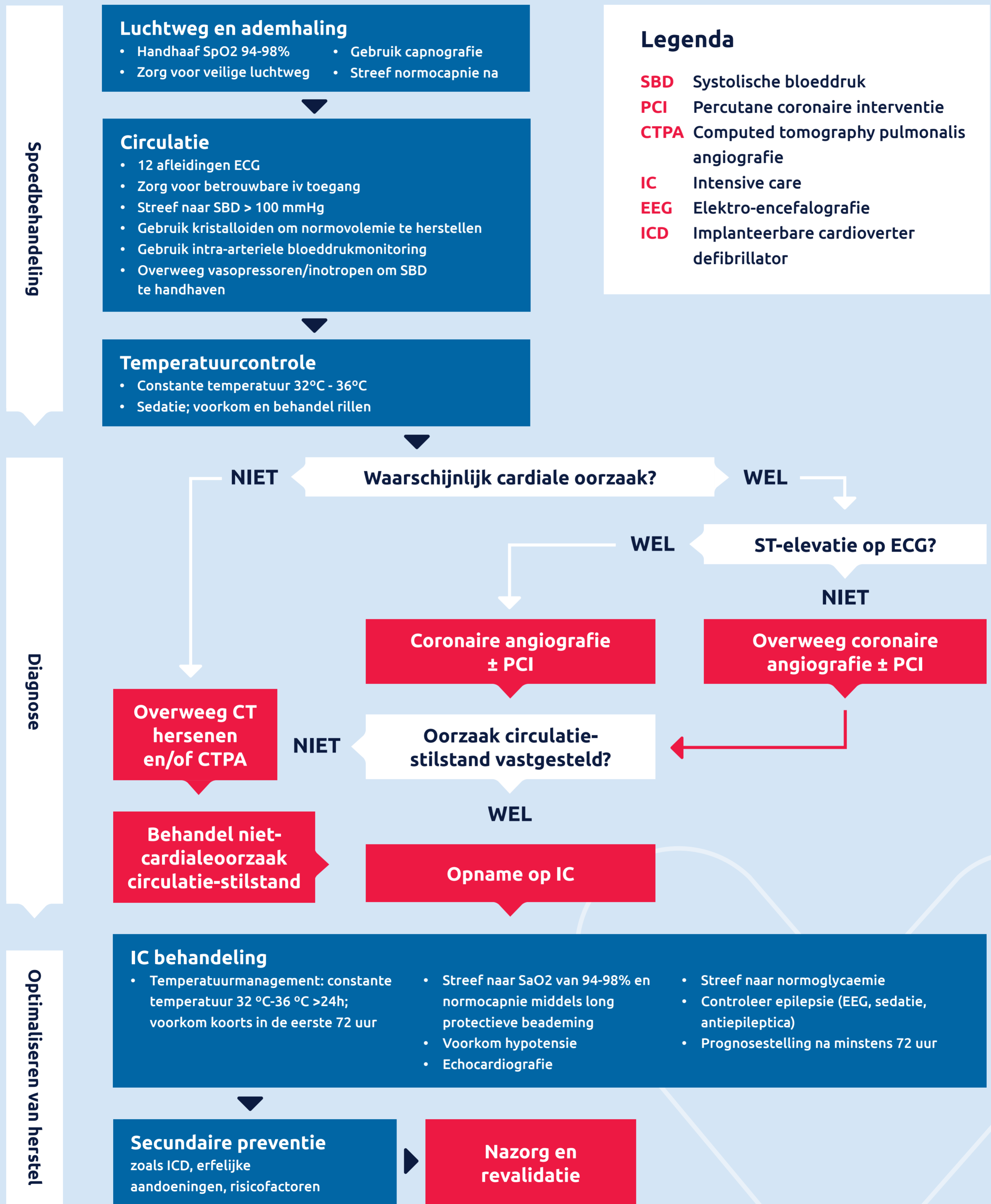
Behandel reversibele oorzaken

- Hypoxie
- Hypovolemie
- Hypo-/hyperkaliemie/metabool
- Hypothermie/hyperthermie
- Trombose - coronair of pulmonaal
- Tensie (spannings) pneumothorax
- Tamponade - cardiaal
- Toxinen

Overweeg

- Echografie
- Mechanische thoraxcompressies om transport/behandeling te faciliteren
- Coronair angiografie en percutane coronaire interventie
- Extracorporale reanimatie

Comateus na het herstel van circulatie



Specialistische reanimatie van kinderen (Kinder-ALS)



Gedurende CPR:

- Optimale BLS met minimale onderbreking (frequentie, diepte en relaxatie)
- Masker-en-ballonbeademing met 100% O₂ (evt. tweepersoonstechniek). Vermijd hyperventilatie.
- IV/IO toegang
- Herhaal adrenaline elke 3-5 minuten
- Overweeg intubatie met capnografie indien bekwaam
- Herhaal amiodaron 5 mg/kg na de 5^e shock.
- Overweeg na 5 niet succesvolle shocks een hogere energiedosis (tot 8 J/kg, max 360 J) en een andere padpositie
- Na intubatie ononderbroken thoraxcompressies met beademingsfrequentie:
Zuigeling: 25/min 1-8 jr: 20/min
8-12 jr: 15/min >12 jr: 10/min
- Maximumdoses: adrenaline 1 mg; amiodaron 1^e dosis 300 mg, 2^e dosis 150 mg; 1^e 5 x defibrilleren 200 J

Behandel reversibele oorzaken (4 H / 4 T)

- Hypoxie
- Hypovolemie
- Hyper/hypokaliëmie, hypocalciëmie, hypoglykemie etc
- Hypothermie/hyperthermie
- Tension (spannings) pneumothorax
- Tamponade (harttamponade)
- Toxinen (intoxicatie) / iatrogene oorzaken
- Trombose (bv. longembolie / coronaire thrombus)

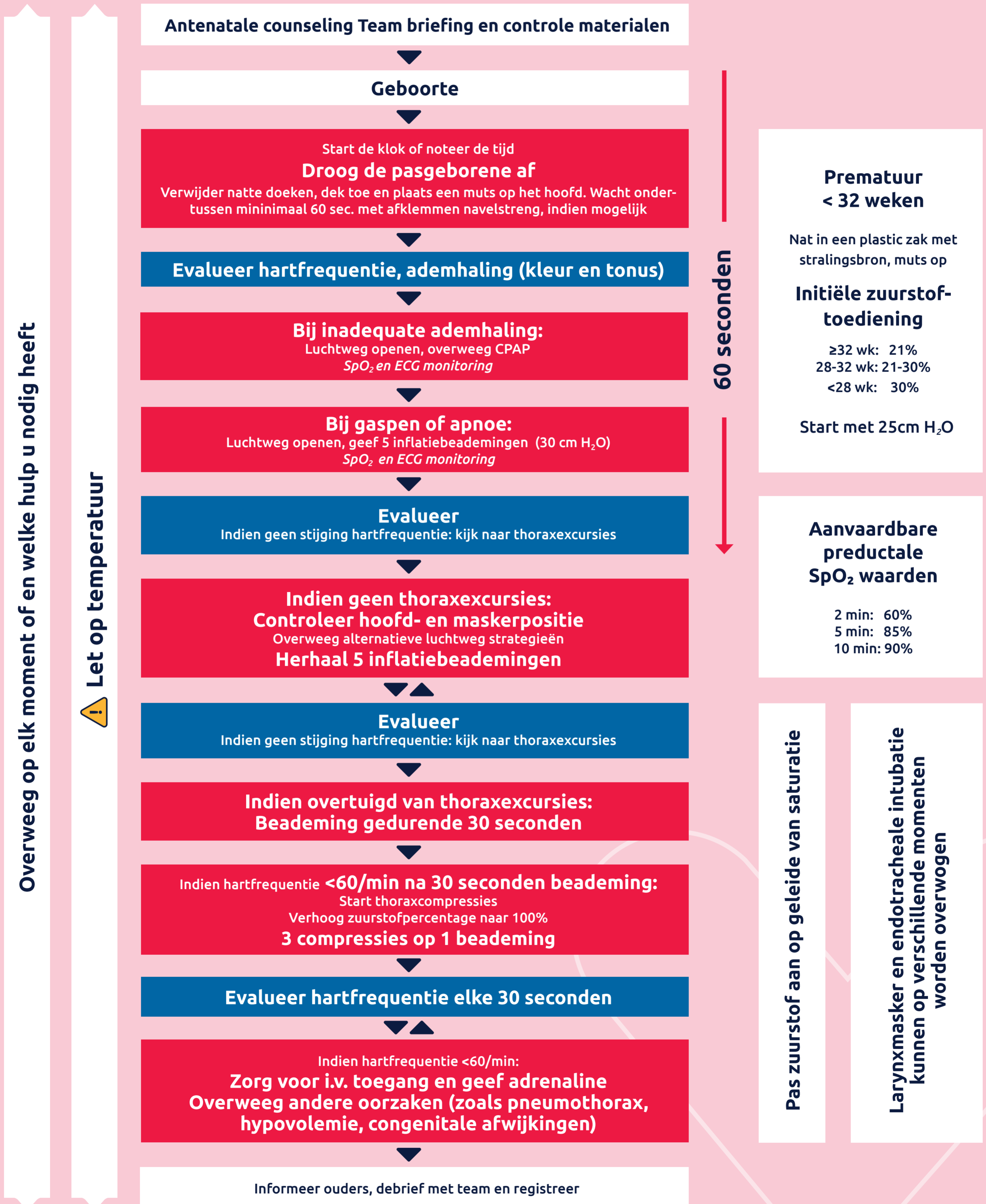
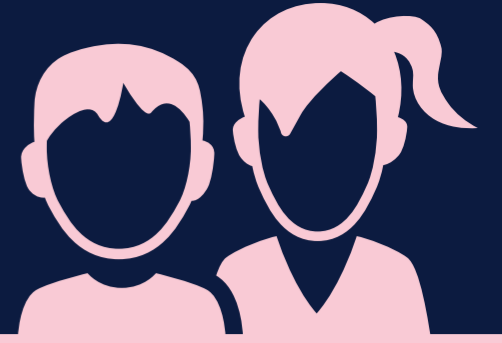
Direct na ROSC

- ABCDE benadering
- SpO₂ 94-98% en normocapnie
- Normotensie
- Behandel de onderliggende oorzaak

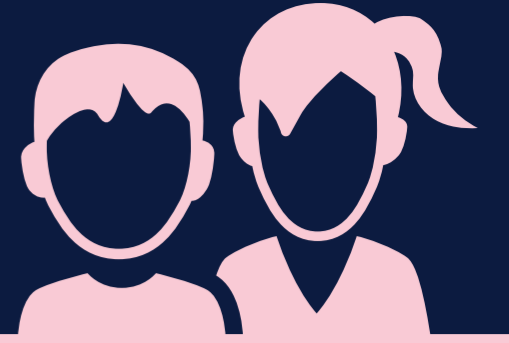


PAS HET ALGORITME AAN IN BIJZONDERE SITUATIES (bv. Trauma, Hypothermie)

Ondersteuning transitie of reanimatie bij de geboorte



Luchtweg algoritme pasgeborenen



VRAAG JE TE ALLEN TIJDE AF:
Heb ik hulp nodig?
Wie kan wat in mijn ziekenhuis?

Alternatieve strategieën kunnen ook bij stap 2 al worden toegepast

De keuze voor LMA of intubatie is afhankelijk van de setting, ervaring van de professional en/of lokale dan wel regionale afspraken. De volgorde in dit schema gaat uit van een professional met weinig ervaring in intubatie.